

**编者按:**麻醉药品和精神药品(以下简称麻精药品)在临床应用中具有不可替代的治疗价值,但由于其具有特殊的生理、药理作用,容易产生身体和(或)精神依赖,形成瘾癖,可能流入非法渠道成为毒品,一旦管制或使用不当将会给公共卫生、社会治安等方面带来一系列问题。国际上,国际组织和发达国家非常重视麻精药品管制工作,经历近百年的探索和发展,形成了较为完善的管制模式;而我国进行麻精药品立法管制至今已逾40年,但管制制度尚不完善,特别是近年来,全国范围内发生了多起非法制造、贩卖麻精药品的案件,表明当前麻精药品管制形势不容乐观,一些环节上存在着管制漏洞。

有鉴于此,北京大学医药管理国际研究中心成立专题研究组,在系统梳理国内外文献、法规和政策等文件的基础上,结合专家访谈,从历史学研究角度,详细论述了国际组织、美国、英国和中国麻精药品的管制历程与现状,通过纵向和横向对比,总结管制经验和教训,以期为我国麻精药品管制工作提供依据。

## 麻醉药品和精神药品管制研究 I ——麻醉药品和精神药品国际管制的历程与现状

邹武捷<sup>1\*</sup>, 满春霞<sup>1</sup>, 杨淑苹<sup>2</sup>, 管晓东<sup>1,3#</sup>, 史录文<sup>1,3</sup>(1.北京大学药学院,北京 100191;2.北京大学基础医学院,北京 100191;3.北京大学医药管理国际研究中心,北京 100191)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)01-0005-06

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.01.02

**摘要** 目的:研究麻醉药品和精神药品(以下简称麻精药品)国际管制的历程及现状,为我国麻精药品管制提供参考。方法:通过检索收集国内外数据库、新闻报道、国际网站中有关麻精药品的文献、报道与政策等,对国际组织麻精药品管制历程及现状进行整理研究。结果与结论:麻醉药品的国际管制始于19世纪对华鸦片贸易,经上海会议、海牙会议后初步建立了麻醉药品的国际管制体制,一战结束和国际联盟的成立、多项国际条约的签订促进了国际管制体系的发展。经过二战、联合国成立与国际管制组织的变迁,多项国际条约于20世纪60年代初整合为《麻醉药品单一公约》,成为各国麻醉药品管制制度的基础;20世纪70年代,《精神药品公约》通过,表明精神药品正式纳入国际管制范畴;20世纪80年代,《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》的签订标志着国际麻精药品管制三大公约体系正式建成。目前的国际麻精药品管制以三大公约为管制依据,实行列表管制,由麻醉药品委员会、国际麻醉药品管制局、联合国国际禁毒计划署合作管制;绝大多数国家都是三大公约缔约国,国际组织的管制机构与列表管制方式对各国麻精药品管制均有影响。

**关键词** 国际组织;麻精药品;管制;国际公约;历程;现状

- 报杂志,2002,21(3):36-37.
- [14] 刘克敬.浅谈传统中药汤剂与中药配方颗粒[J].中国中医药信息杂志,2008,15(11):106-107.
- [15] 雷玲.中药配方颗粒在社区的应用[J].中国中医药信息杂志,2009,16(12):108-109.
- [16] 杜毅,孙传花.中药配方颗粒的优势、不足及前景分析[J].中国民族民间医药,2011,20(5):19-20.
- [17] 张惠,胡敏.中药配方颗粒剂的临床应用评价[J].西部医学,2011,23(7):1355-1358.
- [18] 袁武军,殷网虎,谢新方.中药配方颗粒应用情况浅析[J].内蒙古中医药,2013,32(20):50-51.
- [19] 袁松涛,徐玲玲.以浸膏颗粒剂取代中药饮片的新剂型初探[J].中成药,1996,18(12):49.
- [20] 伏安成.中药配方颗粒研究和临床应用的现状及发展动态[J].中国社区医师:医学专业,2011,13(31):20-21.
- [21] 凌海慧,刘晓飞.中药配方颗粒的研究进展及应用前景分析[J].云南中医学院学报,2009,32(3):68-70.
- [22] 郭德海.跨国医药公司在华专利战略分析及对中药产业的启示研究[D].北京:中国中医科学院,2008:35-38.
- [23] 董立延.日本汉方药发展概况与我国中药业发展策略[J].自然辩证法研究,2007,23(7):91-94.
- [24] 翁丽红,林丹红.传统医药企业知识产权战略分析:以日本津村株式会社为例[J].福建中医药大学学报,2013,23(4):66-69.
- [25] 刘乔明,沈小莉,张辉.中药配方颗粒利弊分析与建议[J].中国中医药信息杂志,2008,15(12):110-111.
- [26] 王世静.探讨中药调配的自动化[J].中国卫生产业,2016,13(16):171-173.

\* 硕士研究生。研究方向:药事管理、国家药物政策。电话:010-82805019。E-mail:zouwujie@bjmu.edu.cn

# 通信作者:讲师,博士。研究方向:药品公平可及与合理使用。电话:010-82801701-237。E-mail:guanxiaodong@bjmu.edu.cn

(收稿日期:2016-05-13 修回日期:2016-11-20)  
(编辑:余庆华)

# Study on Narcotics and Psychotropic Substances Control (Part I) : Development and Status Quo of International Narcotics and Psychotropic Substances Control

ZOU Wujie<sup>1</sup>, MAN Chunxia<sup>1</sup>, YANG Shuping<sup>2</sup>, GUAN Xiaodong<sup>1,3</sup>, SHI Luwen<sup>1,3</sup>(1.College of Pharmacy, Peking University, Beijing 100191, China; 2.School of Basic Medical Sciences, Peking University, Beijing 100191, China; 3.International Research Center of Medicinal Administration, Peking University, Beijing 100191, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To study the development and status quo of international narcotics and psychotropic substances (NPS) control, and to provide evidence for NPS control in China. METHODS: The development and status quo of NPS control by international organization were summarized and studied through retrieving and collecting literatures, reports and policies about NPS from domestic and foreign databases, news reports and international website. RESULTS & CONCLUSIONS: International narcotics control dated back to opium trade with China in 19th century. International narcotics control system was established preliminarily by Shanghai conference and Haiya conference. The end of World War I, the establishment of the League of Nations and the signing of a number of international treaties promoted the development of internal control system. Through World War II, the establishment of the United Nations and the change of international control organization, a number of international treaties were integrated into *Single Convention on Narcotic Drugs* in the early 1960s, which was used as the foundation of narcotics control system all round the world. In 1970s, the adoption of *Convention on Psychotropic Substances* meant psychotropic substances were included in the scope of internal control. In 1980s, the signing of *United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* marked the establishment of three conventions system of international NPS control. At present, internal NPS control is based on three conventions system and NPS list by Commission on Narcotic Drugs, International Narcotics Control Board and United Nations International Drug Control Program. The vast majority of countries are parties to that. International control organizations and listed control have a great influence on NPS control all round the world.

**KEYWORDS** International organization; Narcotics and psychotropic substances; Control; International convention; Development; Status quo

国际组织通过各缔约国签订多边公约对麻醉药品和精神药品(以下简称麻精药品)进行管制,至今已有百余年的历史,现已形成了成熟稳定的管制体系。按照相关公约规定,缔约国有义务和责任采取适当方法和必要措施与国际组织和其他国家进行合作。我国作为缔约国之一,对麻精药品实施管制迄今已逾40年,然而近年来发生了多起非法制造、贩卖麻精药品的案件<sup>[1]</sup>,表明当前麻精药品管制形势不容乐观,一些环节上还存在着管制漏洞<sup>[2]</sup>。因此,笔者通过收集国内外数据库(中国知网、万方、PubMed等)、新闻报道(新华网、凤凰网等)、国际网站[世界卫生组织(WHO)网站、FDA网站]上与此相关的资料进行整理汇总,梳理了麻精药品国际管制的历程,简析管制现状,总结管制特点,以期为我国麻精药品管制工作提供参考。

## 1 国际组织麻精药品管制历程

### 1.1 麻醉药品国际管制的兴起(1903—1912)

1.1.1 在华鸦片贸易引发国际社会关注 国际上对麻精药品的管制始于19世纪对华鸦片贸易。在贸易高峰时期,我国有数以万计的人口对鸦片成瘾,当时每年近1/4的成年男性吸食鸦片<sup>[3]</sup>。许多国家(如英国、法国等)从对华鸦片贸易中攫取了巨大利润,在当时甚至成为其重要经济来源。清政府曾数次下令禁烟,但均遭到了利益关联国家的暗地破坏,他们通过贿赂、收买清朝官员达到顺利进行鸦片贸易的目的。两次鸦片战争后,清政府不仅割地赔款并签订不平等条约,鸦片贸易也开始合法化。在被迫承认鸦片合法化后,清政府不再致力于禁

烟运动,我国国内开始出现种植罂粟、生产土鸦片的现象。本土生产鸦片产生的巨额税收阻止了白银继续外流,成为了清政府财政收入之一,满足了清政府政治和经济上的需求<sup>[4]</sup>。

然而,随着我国社会鸦片问题愈演愈烈,国际社会开始对此广泛关注。以美国为代表的一些国家开始反对我国与印度(时为英国殖民地)的鸦片贸易,谴责这是没有商业道德的行为,应当终止。与此同时,我国国内的进步力量开始觉醒,逐渐认识到鸦片是导致我国被帝国主义压迫的重要原因,政府应当积极抵制鸦片。迫于各方压力,清政府出台了严厉法令减少鸦片滥用,我国消灭鸦片的运动开始出现希望。

1.1.2 上海会议拉开麻醉药品国际管制序幕 美国作为中国禁烟运动的推手,希望通过帮助中国来解决菲律宾和美国国内的鸦片滥用问题。菲律宾的鸦片贸易在西班牙殖民时期就被政府通过税收方式垄断,1898年其成为美国殖民地后,霍乱的爆发使当地鸦片使用数量急剧增加,吸食鸦片的人也越来越多,美国政府遂着手解决这一问题。1903年,美国政府成立了国际鸦片委员会(International Opium Commission),并任命布伦特(Brent, 1862—1929)为委员会主席考察菲律宾的鸦片问题。通过考察,布伦特发现鸦片之所以屡禁不止,是因为其仍通过各种渠道从其他国家进入菲律宾和美国本土,因此,美国提出应在国际上对鸦片贸易进行管制。此外,当时美国国内反华、排华情绪高涨,引起了华人抵制中美贸易的运动。为缓解两国关系,布伦特建议美国

政府召开一次国际会议来帮助中国推动反鸦片运动<sup>[5]</sup>。

在美国的号召和组织下,第一次关于解决鸦片问题的多边国际会议“万国禁烟会议”于1909年在上海召开(又称“上海会议”),包括美国、中国、英国等在内的13个国家代表参加了这次会议。会议最终达成了部分共识,制定了管制鸦片的原则,要求各国采取行动,禁止在本国及海外属地、殖民地的居民吸食鸦片;禁止向其他国家输出鸦片。上海会议对一些从鸦片贸易中获利的国家造成了国际舆论压力,由此拉开了麻醉药品国际管制的序幕<sup>[6]</sup>。

1.1.3 《国际鸦片公约》签订成为第一部国际公约 上海会议形成的决策并不具有法律效力,各国执行不力导致对华鸦片贸易依旧盛行,因此,美国政府呼吁再次召开国际会议。1912年,中国、美国、日本、英国、德国等12个国家在荷兰海牙举行了第二次国际鸦片会议(简称“海牙会议”)。会议最终签订了《国际鸦片公约》(*International Opium Convention*),签字国承诺将制订法律,管制鸦片、吗啡、可卡因等麻醉药品在除正当医疗用途外的生产、流通和使用。该公约是第一部管制麻醉药品的国际公约,确立了麻醉药品管制的多边合作机制,初步建立了麻醉药品国际管制体系<sup>[5-6]</sup>。

## 1.2 麻醉药品管制国际早期发展(1914—1948)

1.2.1 麻醉药品国际管制流于形式 1914年6月25日,《国际鸦片公约》正式生效,但时隔不久第一次世界大战爆发,各国忙于战事,疏于国内外麻醉药品管制,公约也未得到很好地执行,鸦片等麻醉药品的使用人数大幅增加。战争结束后,鸦片问题再次被提上议程。1919年,《国际鸦片公约》被纳入《凡尔赛和约》,所有签约国强制执行。1920年,国际联盟(*League of Nations*)成立,下设贩运鸦片和其他危险药品咨询委员会(*Advisory Committee on Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs*),成为第一个真正负责麻醉药品管制的国际组织<sup>[5]</sup>。

国际联盟负责麻醉药品管制期间,通过了多项国际条约,促进了国际管制体系的早期发展,包括:①1925年2月11日在日内瓦签订了《关于生产、内部贸易及使用炼制鸦片的协定》,明确只有通过政府经营的垄断部门才能销售鸦片,并要求在15年内彻底结束鸦片贸易;②1925年2月19日签署《日内瓦国际鸦片公约》,旨在扩大全球药品管制的种类和范围,并设立“常设中央鸦片局”(Permanent Central Opium Board)管制麻醉药品的生产、制造、销售和分配;③1931年7月13日在日内瓦通过了《关于限制生产和管理分销麻醉药品的公约》,建立了麻醉药品生产控制体系,规定成员国必须要将国内预计用于医学与科学用途的麻醉药品需求量上报至“常设中央鸦片局”,同时设立“麻醉药品监督机构”(Drug Supervisory Body)负责具体工作;④1931年11月27日在泰国曼谷通过了《远东管制吸食鸦片协定》,加强了远东地区的鸦片吸食问题的管制力度;⑤1936年在日内瓦签订了

《关于禁止危险药品非法贩运的公约》,美国代表团提议将除医疗和研究用途外的鸦片、古柯和大麻及其衍生物的种植、生产、制造、销售与使用行为定义为刑事犯罪,但遭到许多国家的反对,故未达成一致意见<sup>[7]</sup>。

然而,上述国际条约在执行中未得到有力实施,非法鸦片生产、使用和贩运行为并未减少,非法国际鸦片贸易依然盛行。究其原因,主要是以欧洲为中心的国际格局尚未彻底打破,英、法两国在国际事务中仍扮演着重要角色,国际联盟为其所操纵,英法两国作为鸦片既得利益集团无意解决鸦片问题。尽管美国一直主张对鸦片等麻醉药品实行严格管制,禁止除医疗和研究外的一切非法使用,但其综合实力相较英国和法国还有差距,在国际联盟缺乏话语权,政策主张得不到认可,无力主导鸦片的国际管制运动。因此,这一时期制定的国际管制公约大多流于形式,各国鲜有通过实际行动来执行公约内容<sup>[7]</sup>。

1.2.2 美国主导麻醉药品的国际管制 随着第二次世界大战的结束,国际格局再次发生变化,美国一跃成为世界头号强国。随着国际联盟的解散和联合国(*United Nations*)的成立,美国更是取代英法等欧洲国家成为国际舞台的主导者。在相当一段时间内,美国主宰了联合国,通过联合国在国际上推广其在国内实施的麻醉药品管制模式,这影响了麻醉药品国际管制体系。

1946年12月11日,《1946年成功湖协议》(*1946 Lake Success Protocol*)在美国纽约签订,确立了联合国作为国际联盟及其麻醉药品管制体系合法后继者的身份。联合国经济及社会理事会(*Economic and Social Council, ECOSOC*)下设的麻醉药品委员会(*Commission on Narcotic Drugs, CND*)取代鸦片和其他危险药品的咨询委员会履行主要职责。《成功湖协议》是对国际联盟时期签订的一系列条约的总结和修订,从法理上解决了新旧两个国际组织的交接与转换工作。此后,1948年通过的《巴黎协议》将以前公约中未管制的合成类鸦片制剂纳入国际管制范围,授权WHO下属的药物依赖专家委员会(*Expert Committee on Drug Dependence*)承担管制药物具体品种的鉴别任务<sup>[7]</sup>。

## 1.3 重塑麻醉药品国际管制体系(1948—1961)

1.3.1 创新管制体系初探 美国主导国际管制后通过的以上两个协议,虽然对旧体系和组织机构进行了修整,但本质仍然没有改变。CND的统计资料显示,二战后世界范围的鸦片走私现象较二战前增加了许多,旧有体系无力遏制这种现象。为了适应新形势,提高国际管制效率,重塑一个全新的以联合国为中心的国际管制体系已是大势所趋。

1948年5月CND第3次会议上,美国代表安斯林格(*Anslinger, 1892—1975*)提交报告,提议联合国秘书长起草一份关于麻醉药品管制的单一公约,建立一个单一的机构取代现有的常设中央鸦片局和麻醉药品监督机

构,进一步简化国际麻醉药品管制机构。该决议最终被 ECOSOC“159号决议”所采纳<sup>[7]</sup>。

联合国麻醉品司主管斯坦尼格(Steinig)曾提出“国际鸦片专卖权”(International Opium Monopoly)计划,以消除安斯林格单一公约的提议,因此单一公约的起草工作一直被搁置。直到20世纪50年代初朝鲜战争爆发,许多制药公司因担心“国际鸦片专卖权”计划会限制鸦片的生产和出口,触动制药公司的利益,因此纷纷向政府施压,要求否决专卖权计划。1951年,在CND第6次会议上,美国在英国、法国、荷兰等国支持下,联合否决了斯坦尼格的“国际鸦片专卖权”计划,法国代表提出的《中程协定》被CND采纳,作为起草限制鸦片生产条约的基础。此后,1953年通过的《鸦片协约》中要求各国政府管制罂粟的种植和鸦片的生产,同时指定保加利亚、希腊等7个国家可从事鸦片的生产和出口工作<sup>[7]</sup>。

1.3.2 《麻醉药品单一公约》的签订 到20世纪50年代末期,相关国际组织已经签订了9个关于麻醉药品的公约、协定和议定书。为简化国际管制体制,ECOSOC授权CND将以前通过的关于麻醉药品管制的国际公约综合在一起,由阿道夫·兰德(Adolf Lande, 1905—197?)起草一个新的麻醉药品单一公约草案。该草案于1961年3月30日在纽约通过,称为《麻醉药品单一公约》(Single Convention on Narcotic Drugs)。

《麻醉药品单一公约》合并了以前的条款,保留了条约的部分内容,拓宽了国际麻醉药品管制范围,包括罂粟、古柯和大麻等原材料和合成类麻醉药品。从原材料种植到麻醉药品使用的任何环节,只要违反了公约的条款,就被视为刑事犯罪。公约将麻醉药品分别列入4个附表内,实行不同级别的管制措施,大麻被列为最严格管制的一类;CND和WHO可根据实际情况,添加、删除或移动附表内的麻醉药品。

按照公约规定,常设中央鸦片局和毒品监督局合并组成国际麻醉药品管制局(International Narcotics Control Board, INCB),由ECOSOC选举产生的13名成员组成。INCB的作用是监督公约的实施情况,促进各国政府执行《麻醉药品单一公约》,并管理缔约国每年的麻醉药品预算和统计反馈信息。INCB还通过发布“年度报告”的形式,通报世界各地麻醉药品管制情况,据此发布危险预警,并提出相关建议<sup>[9]</sup>。《麻醉药品单一公约》是全球麻醉药品管制制度的基础,是麻醉药品国际管制历史上一个重要的里程碑<sup>[7]</sup>。

#### 1.4 精神药品纳入管制(1965—1971)

1.4.1 精神药品缺乏管制 以往各类公约管制的是鸦片、古柯等传统型麻醉药品,苯丙胺、巴比妥、麦角酸酐二乙胺(LSD)等新型精神药品不在管制范围内,随着传统麻醉药品管制越来越严格,新型精神药品的滥用越来越广泛。美国政府对待精神药品在国际管制上的态度和对待麻醉药品截然相反,这是因为美国是精神药品的

主要制造国,精神药品制造行业利润丰厚,企业强烈反对对精神药品的生产和贸易进行管制,因此直到20世纪60年代初期,国际上还缺乏对精神药品的管制条约。美国政府对精神药品管制问题的回避态度,遭到了麻醉药品生产国家的责难。这些国家向CND提议,对精神药品和麻醉药品一视同仁,均进行严格的管制,WHO和CND对这一提议表示了赞同<sup>[8]</sup>。

1.4.2 《精神药品公约》签订 随着对精神药品加以管制的呼声越来越大,1965年5月,世界卫生大会通过决议,要求各缔约国采取一切必要的措施将精神药品的使用和获取限于合法的医学目的。与此同时,LSD等迷幻剂在美国青少年中的滥用引起了美国政府的注意,美国政府态度发生重大转变,表示希望将精神药品纳入国际管制范围<sup>[9]</sup>。

1968年1月,CND明确提出把麻醉药品以外的其他精神药品纳入国际管制,得到大多数委员赞同。5月,经大会批准,CND正式启动了将精神药品纳入国际管制体系的程序,阿道夫·兰德再次被推举负责起草新公约,但是他不主张对精神药品实施像麻醉药品那样严格的管制,这在某种程度上确保了美国对新公约的主导作用。美国于1970年颁布了《药物滥用预防和管制综合法》,旨在表明其建立一个合理但不严格的精神药品管制模式的态度,但遭到了鸦片生产大国印度、土耳其等国的强烈反对<sup>[8]</sup>。

1971年1月,审议通过精神药品议定书的全权代表大会在维也纳召开,各国在会议上经过多次协商,最终于2月21日通过了《精神药品公约》(Convention on Psychotropic Substances)。该公约共33项条款,详细地规定了精神药品的管制范围、管制措施、管制机构职能、处罚方法、公约修正和生效等内容,弥补了单一公约的管制漏洞,将精神药品纳入国际管制范围,为国际社会管制精神药品提供了途径和手段,并且首次将其与刑法和其他强硬的措施相结合,严厉打击了精神药品犯罪活动。

#### 1.5 三大公约体系的建立(1980—1988)

1.5.1 非法贩运问题危害社会 20世纪80年代,国际上非法吸食、贩运麻精药品等犯罪活动十分猖獗,不仅数量呈上升趋势,而且多与恐怖主义等国际犯罪有关,严重威胁了国际安定、经济发展和人类安全,成为世界范围内最严重的社会问题之一。虽然有《麻醉药品单一公约》和《精神药品公约》等对麻精药品进行管制,但对其贩运活动缺少专门规定,国际社会普遍要求制订新的公约严厉打击麻精药品非法贩运活动,加强各国国际合作。

1.5.2 《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》的签订 1988年12月,国际社会在维也纳签署了《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》(United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances),该公约将麻精药品

的非法贩运活动定性为国际犯罪行为,建立了一套冻结和没收贩运收益、协助引渡、剥夺非法贩运者人身自由的司法制度,管制范围也扩大到制造麻精药品的化学前体<sup>[9]</sup>。

至此,由《麻醉药品单一公约》《精神药品公约》《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》组成的国际麻精药品管制三大公约体系初步建成。具体管制历程见图1。

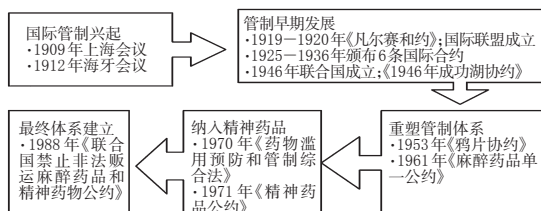


图1 麻精药品国际管制历程

Fig 1 Development of narcotics and psychotropic substances control

三大公约对麻精药品的分类、管制范围、管制措施、国际贩运等内容均进行了规定,在充分肯定麻精药品的医疗和科学价值的基础上,明确其只限于医疗使用和科学研究,滥用会产生公共卫生、社会和经济问题,需要采取严格的管制措施,必要时会通过开展国际合作达到管制目的。

## 2 国际组织麻精药品的列表管制与管制机构

截至成文时间,三大公约体系运转良好,并无更新。包括美国、英国和中国在内,世界上绝大多数国家都是三大公约缔约国。缔约国有责任和义务根据公约进行立法,各国在制订本国相关政策时都会参考联合国的三大公约体系,对列表管制均有所借鉴。

### 2.1 列表管制

麻精药品的国际管制实行列表管制。《麻醉药品单一公约》中将麻醉药品分列在4个附表内<sup>[10]</sup>,《精神药品公约》将精神药品按照有害程度及管制严格程度按序列入4个附表,4类精神药品进行国际管制的严格程度从附表I到附表IV依次递减(《麻醉药品单一公约》附表IV属于特殊规定,除外)<sup>[11]</sup>,详见表1。

表1 麻精药品列表管制的具体内容

Tab 1 Catalogue of NPS control

附表	《麻醉药品单一公约》			《精神药品公约》		
	品种数量	具体品种	管制程度	品种数量	具体品种	管制程度
附表 I	109	阿片类、可卡因类、大麻类、合成的杜冷丁、美沙酮等主要的麻醉药品品种	高	22	各种致幻剂,如LSD、赛洛西宾、二甲色胺等	特别高
附表 II	10	一般常用而滥用危险性较小的品种,如可待因等,需要持有处方才能使用	中	13	安眠酮、丙苯胺类、利他林、苯环己哌啶、甲苯吗啡等	高
附表 III	16	含有较低浓度的麻醉药品制剂,如含量不超过2.5%的可待因制剂	低	7	中效巴比妥类、格鲁米特、喷他佐辛等	中
附表 IV	17	具有特别危险性的麻醉药品	特别高	57	长效巴比妥、甲丙氨酯、哌苯甲醇和苯二氮草类等	低

## 2.2 管制机构

目前负责麻精药品国际管制的机构及相关国际组织主要为CND、INCB和联合国国际禁毒计划署(United Nations International Drug Control Program, UNIDCP)。机构变迁见图2。

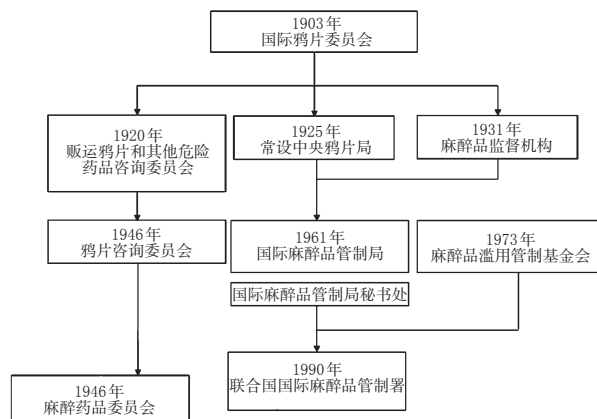


图2 麻精药品国际管制机构变迁

Fig 2 Change of international narcotics and psychotropic substances control organizations

CND是ECOSOC下属6个职能委员会之一,职责范围包括监督国际公约和协定的实施,向理事会提供咨询意见和建议并草拟公约、研究国际管制机构可能需要的变动并提出提案,办理有关麻醉药品的其他事务等<sup>[12]</sup>。

INCB是根据《麻醉药品单一公约》规定建立的一个独立的半司法机构,负责监督公约实施。其主要任务是促进各国政府在国际利益框架下,严格按照麻醉药品管制条约要求行动。其具体职责包括管制麻醉药品的合法流通,使其生产、制造、销售和使用完全限于医疗和科研需求;通过与各国政府合作,保持供求平衡以满足各国对麻醉药品的合法需求,防止非法种植、生产、制造、贩运和使用麻醉药品<sup>[3,13]</sup>。

UNIDCP是在1990年联合国大会上将联合国原负责麻醉品工作的3个机构(联合国麻醉品司、国际麻醉品管制局秘书处和联合国麻醉品滥用管制基金会)合并之后的麻精药品管制机构。其主要职能是执行《全球行动纲领》《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》、国际麻精药品管制条约以及联合国大会、ECOSOC和CND有关决议和决定所赋予的职责<sup>[14]</sup>。

## 3 结语

综上所述,麻精药品的国际管制始于19世纪中国的鸦片问题。随着国际上鸦片、可卡因等麻醉药品和苯丙胺、巴比妥等精神药品的滥用以及吸毒贩毒活动与国际犯罪案件的发生,国际组织逐步将麻精药品的生产、经营、使用、运输等环节纳入管制范围。20世纪80年代后期,国际组织推动签订了三大公约,分别对麻醉药品、精神药品、麻精药品贩运进行了明文管制,清晰、明确的管制体系最终建立。目前绝大多数国家都是三大公约缔约国,国际组织的管制职能机构与列表管制方式对各国

# 麻醉药品和精神药品管制研究 II——美国管制物质的管制历程与现状

邹武捷<sup>1\*</sup>, 满春霞<sup>1</sup>, 杨淑苹<sup>2</sup>, 管晓东<sup>1,3#</sup>, 史录文<sup>1,3</sup>(1. 北京大学药学院, 北京 100191; 2. 北京大学基础医学院, 北京 100191; 3. 北京大学医药管理国际研究中心, 北京 100191)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)01-0010-05

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.01.03

**摘要** 目的: 研究美国管制物质的管制历程及现状, 为我国麻醉药品和精神药品管制提供依据。方法: 通过检索收集国内外数据库、新闻报道、国际网站中有关管制物质的文献、报道与政策等, 对美国管制物质的管制历程及现状进行整理研究。结果与结论: 美国对管制物质的管制始于1914年《哈里森法》, 是国际上在《国际鸦片公约》生效后率先通过的以税法形式立法用来管制麻醉药品成瘾问题的国家。此后, 美国逐步扩大管制范围, 通过《麻醉药品进出口法案》《海洛因法》《大麻税法》将大麻、海洛因和精神药品纳入管制, 并通过尼克松“毒品战争”计划, 修订形成了综合性法案《管制物质法案》, 最终建立了隶属于司法部的管制物质强制管理局这一综合执法机构。

**关键词** 美国; 管制物质; 税法; 毒品战争; 历程; 现状

## Study on Narcotics and Psychotropic Substances Control (Part II): Development and Status Quo of Controlled Substances Control in the United States

ZOU Wujie<sup>1</sup>, MAN Chunxia<sup>1</sup>, YANG Shuping<sup>2</sup>, GUAN Xiaodong<sup>1,3</sup>, SHI Luwen<sup>1,3</sup>(1. College of Pharmacy, Peking University, Beijing 100191, China; 2. School of Basic Medical Sciences, Peking University, Beijing 100191, China; 3. International Research Center of Medicinal Administration, Peking University, Beijing 100191, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To study the development and status quo of controlled substances control in the United States, and to provide evidence for narcotics and psychotropic substances (NPS) control in China. METHODS: The development and status quo

麻醉药品管制有巨大影响。

### 参考文献

- [1] 周立新, 逢立艳, 马军丽, 等. 警惕医用麻醉药品及非列管处方药物沦为毒品被滥用: 2010年北京市药物滥用监测数据分析[J]. 首都医药, 2011, 18(15): 23-24.
- [2] 周世文, 王治邦. 药物滥用的危害与管制措施[J]. 中国药房, 1991, 2(5): 5-7.
- [3] 国际麻醉品管制局. 国际麻醉品管制局1992年度报告对世界毒品形势的概述[J]. 中国药物依赖性通报, 1993, 2(3): 217-222.
- [4] UNODC. 100 years of drug control[EB/OL].[2016-03-22]. [http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100\\_Years\\_of\\_Drug\\_Control.pdf](http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100_Years_of_Drug_Control.pdf)
- [5] 张勇安. 海牙鸦片会议与国际禁毒合作的“条约化”[N]. 中国社会科学报, 2011-06-23(8).
- [6] 翟帆. 《哈里森毒品法》与美国社会的毒品问题[J]. 鞍山师范学院学报, 2000, 2(2): 15-21.
- [7] 林晓萍. 美国毒品控制模式研究: 1945-1973[D]. 福州: 福建师范大学, 2012.
- [8] 陈旭兰. 美国与全球精神药品管制体系的建立: 以UN《1971年精神药品公约》的批准为中心[J]. 世界历史, 2011, 34(2): 29-39, 157.
- [9] 王志清. 关于禁止非法贩运麻醉药品及精神药品公约草案拟定情况简介[J]. 中国药物依赖性通报, 1988, 2(2): 1-5.
- [10] UNODC. *Single convention on narcotic drugs*: 1961[EB/OL].[2016-03-22]. [http://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int\\_Drug\\_Control\\_Conventions/1961\\_Schedules/ST-CND-1-Add1\\_C.pdf](http://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int_Drug_Control_Conventions/1961_Schedules/ST-CND-1-Add1_C.pdf).
- [11] UNODC. *Convention on psychotropic substances*: 1971[EB/OL].[2016-03-22]. [http://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int\\_Drug\\_Control\\_Conventions/1971\\_Schedules/ST-CND-1-Add2\\_C.pdf](http://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Int_Drug_Control_Conventions/1971_Schedules/ST-CND-1-Add2_C.pdf).
- [12] UNODC. *Commission on narcotic drugs*[EB/OL].[2016-03-22]. <http://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/>.
- [13] INCB. *The international narcotics control board*[EB/OL].[2016-03-22]. <http://www.incb.org/incb/en/index.html>.

\* 硕士研究生。研究方向: 药事管理、国家药物政策。电话: 010-82805019。E-mail: zouwujie@bjmu.edu.cn

# 通信作者: 讲师, 博士。研究方向: 药品公平可及与合理使用。电话: 010-82801701-237。E-mail: guanxiaodong@bjmu.edu.cn

(收稿日期: 2016-06-14 修回日期: 2016-11-07)  
(编辑: 刘明伟)